

A intervenção psicológica (de prevenção) junto de mulheres: análise de uma experiência realizada no âmbito da delegação da CCF do Porto: aspectos metodológicos

Au Congrès de l'American Psychiatric Association de 1969, les psychologues femmes de la minorité «radicale» demandent un million de dollars en réparation des torts causés aux femmes par la psychiatrie. L'argent serait utilisé pour faire sortir les femmes des hôpitaux psychiatriques et pour instaurer de nouvelles thérapies. Selon les contestataires, la recherche et la thérapie devraient s'attaquer aux problèmes d'hygiène mentale des femmes qui sont les conséquences des rapports de domination entre les sexes et de la position de la femme dans la société, exploitée dans l'espace familial autant que dans le travail (...) On peut dater de ce moment le surgissement d'une thérapie proprement féministe, au carrefour des recherches d'alternative à la psychiatrie et de la poussée des mouvements de libération des femmes. (Castel, 1979, pp. 263-264.)

Ousar uma intervenção psicológica junto de mulheres num contexto como o da Comissão da Condição Feminina pressupõe termos de nos confrontar com uma história (do movimento das mulheres e da evolução da concepção da saúde mental, tal como vem referido na situação acima referida) e tentar deslindar questões tão controversas como as da «terapia feminista» e das «alternativas terapêuticas à psiquiatria». Pressupõe, igualmente, confrontarmo-nos com o que dizem, ou o que calam, as mulheres. Foram estas as questões que tivemos de tratar numa proposta metodológica de intervenção psicológica junto de mulheres.

1. UM POUCO DE HISTÓRIA

O primeiro modelo de intervenção psicológica a ser instaurado a partir da difusão da obra de Freud, nos anos 30, é a psicanálise. Este privilégio histórico permite entender, em parte pelo menos, que a psicanálise seja também o objecto predilecto das críticas das feministas às práticas terapêuticas.

A controvérsia que desde o início se instala à volta essencialmente da obra de K. Horney centra-se na questão do falocratismo freudiano. O desejo feminino inscreve-se, segundo Freud, entre uma certa renúncia, própria da

* Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

castração, e a «inveja do pénis». Esta «inveja do pénis» será sempre contestada pelas feministas, numa recusa de admitir que o desejo feminino seja constituído pelo desejo do outro (sexo). Assim, segundo K. Horney, a «inveja do pénis» não explicaria senão em segundo lugar a importância do complexo de castração no desenvolvimento da mulher. Investigando a experiência clínica junto de mulheres, ela encontra na raiz dos sintomas neuróticos sobretudo «o impulso de experimentar novamente de maneira compulsiva o sofrimento sentido por causa do pai e de demonstrar a si própria a realidade da experiência dolorosa» (K. Horney, 1970, p. 45).

Esta contestação, ainda muito suave, radicaliza-se na base de argumentos suplementares que alargam a questão: situando-se numa posição metodológica já deslocada relativamente à psicanálise — visto que ela encara também numa perspectiva fenomenológica a importância das situações reais em que as pessoas, especialmente as mulheres, estão colocadas —, K. Horney relativiza ainda a importância da «inveja do pénis», evidenciando o seguinte (cf. K. Horney, 1970):

- Homens e mulheres passam pelo complexo de castração na sua vivência edipiana; todos têm de se confrontar com a castração;
- Cada sexo inveja os atributos e as funções anatómicas do outro sexo; assim, os homens podem vir a invejar a gravidez da mulher;
- Na base da experiência clínica, a concepção de sexualidade feminina pode ser alargada: «a frigidez é uma doença», e não «a atitude sexual normal da mulher civilizada» (K. Horney, 1970, cap. III); o desejo sexual feminino é tão polimorfo como o masculino; é possível valorizar os órgãos sexuais femininos;
- O masochismo e a passividade são possibilidades de funcionamento psicológico para todos, e não só para as mulheres.

Desta demonstração pode-se concluir que, se «muitas crianças e adultas do sexo feminino sofrem, quer temporariamente quer de maneira permanente, em virtude do seu sexo», este facto traduz essencialmente a influência da nossa cultura (e há outras possíveis) sobre os indivíduos.

Em torno de K. Horney encontramos, portanto, o primeiro momento de debate crítico das concepções teórico-práticas da psicanálise. Este debate gira essencialmente à volta da crítica da noção de «inveja do pénis» e da concepção da sexualidade feminina. A concepção de «inveja do pénis» não nos parece com efeito compreensível numa leitura ortodoxa de Freud e, nestes termos, não parece estranho que tenha sido uma concepção contra a qual o movimento feminista tenha vindo embater constantemente. Este conceito, na sua leitura ortodoxa, carece de uma noção adequada do símbolo e do simbólico que o pudesse fazer aceitar. O «falo», em que J. Lacan designará o símbolo correspondente à «inveja do pénis» de que fala Freud, ninguém o «tem», mas ele é objecto constitutivo do desejo de cada um, «este obscuro objecto do desejo». Nesta perspectiva, é evidente que a psicanálise é normalizante, mas a norma que ela efectivamente reconhece é aquela que Lacan chamou «lei do pai», lei das nossas culturas patriarcais.

É assim que a crítica desenvolvida num segundo momento à volta da obra de Kate Millett nos parece melhor perspectivada. Ela considera o seu ensaio (K. Millett, 1971) como «um conjunto de notas para uma teoria do patriarcado» (K. Millett, 1971, p. 37) em que o patriarcado é visto como a instituição que controla a metade feminina da população em proveito da

metade masculina. Neste controlo, as mulheres são governadas por intermédio da família:

Na concepção clássica, o pai é ao mesmo tempo criador e proprietário, no seio de um sistema em que parentesco é sinónimo de propriedade. (K. Millett, 1971, p. 48.)

Na sociedade patriarcal, a mulher aparenta assim alguns traços de personalidade, como: a culpabilidade (a culpabilidade ligada à sexualidade recai facilmente, nestas sociedades, sobre as mulheres), o infantilismo (na medida em que, para assegurar a sua vida, a mulher é tida a procurar a aprovação dos homens), a perda da estima de si e da dignidade (constantemente denegrada nos *media* e nas relações interpessoais). A psicologia, em lugar de estudar os danos causados à personalidade feminina por esta cultura patriarcal, não faz senão, na via da psicanálise, reforçar e confirmar esta perspectiva. Com efeito, segundo Freud, as três características da personalidade feminina são: a passividade, o masochismo e o narcisismo. E, deste ponto de vista, diz-nos K. Millett:

O paradigma freudiano não é sem mérito se for considerado como uma descrição. A situação das mulheres no quadro do patriarcado é tal que se pode esperar que elas sejam passivas, que sofram, que sejam objectos sexuais; é indubitável que a sua socialização as incita com mais ou menos êxito a desempenhar este papel. (K. Millett, 1971, p. 216.)

Pela sua formação afectiva, as mulheres ficam assim sem defesa.

Mesmo no desenvolvimento da teoria da sexualidade, em que Freud se mostrou revolucionário, a sua concepção da sexualidade feminina é tributária da ideologia vitoriana: segundo Freud, haveria uma tendência da mulher para se esquivar à sexualidade, o coito seria vivido de maneira dolorosa pela mulher, o masochismo é essencialmente feminino. Bem vistas as coisas, maltratar uma mulher é excelente para ela e corresponde mesmo exactamente ao seu desejo (K. Millett, 1971, pp. 216-217). Esta descrição é vista por Freud como correspondente ao desenvolvimento sadio da mulher e por isso lhe é prescrito.

Segundo K. Millett, estas posições não são de admirar: a sociedade patriarcal associa sexualidade e crueldade. Só a revolta de todos os grupos lesados, numa autêntica revolução cultural, poderá suprimir de maneira radical a «política do macho».

Entende-se, na base destas posições, que é imperioso recusar as formas tradicionais de intervenção psiquiátrica e psicanalítica.

A perspectiva da intervenção psicológica deve inverter-se: o que está na origem dos problemas das mulheres é a tentativa de corresponder às formas de ser que lhe foram impostas (cf., a este propósito, Castel, 1979, comentando J. B. Miller). Assim, o trabalho terapêutico não terá mais por finalidade obrigar as mulheres a corresponderem a este tipo de imagem, mas «libertá-las dos entraves impostos pelos papéis sexuais culturalmente definidos e ultrapassar a negação secular da energia feminina, afirmando-a e desenvolvendo-a no mundo de hoje» (A. V. Mander e A. K. Rush, citadas por R. Castel, 1979, p. 266).

São, segundo este movimento, estas vias novas de intervenção que se trata hoje de desenvolver. Elas são confluentes com a evolução mais recente da psicoterapia.

2. DA «TERAPIA FEMINISTA» ÀS ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS À PSIQUIATRIA

Uma vez perspectivadas as teorias e as práticas psicológicas que nos precedem, conduziremos agora uma reflexão crítica sobre as possibilidades e os limites de uma intervenção psicológica de prevenção, que comporta também uma dimensão social, junto de grupos de mulheres.

O ponto de partida será uma experiência concreta de intervenção. Iremos levantando questões a partir desta prática. A intervenção psicológica que nos propomos examinar concretamente é a verificada num grupo psicoterapêutico exclusivamente composto por mulheres. A intervenção foi pedida pela delegação da CCF do Porto. Este texto constitui, ao mesmo tempo, uma pista possível para a análise do pedido.

Existem, como é evidente, múltiplas possibilidades de intervenção psicológica e social junto de mulheres. Não é possível inventariar sequer todas as possibilidades. Iremos reflectir apenas, de maneira crítica, a partir de uma metodologia possível. Esta metodologia é de carácter humanista. A técnica específica utilizada é a análise transaccional.

Como foi descrito por Ana Maria Braga da Cruz¹, a delegação da CCF do Porto comporta um gabinete de atendimento — as problemáticas mais diversas aí aparecem: questões jurídicas, sociais, psicológicas... O grupo psicoterapêutico que temos animado surge da triagem deste gabinete de atendimento. O grupo psicoterapêutico reuniu-se quinzenalmente durante ano e meio, centrando-se sobre os problemas, as vivências difíceis do quotidiano de cada uma. No fim deste percurso, e quando as questões mais fundamentais de cada uma vão sendo resolvidas, o grupo transformou-se num grupo real de auto-ajuda e interajuda.

E aqui seguem as nossas interrogações, interrogações surgidas desta prática psicoterapêutica, para algumas das quais já temos resposta, para outras não.

O grupo de mulheres que acompanhamos não é portanto um grupo psicoterapêutico «normal». O facto de ser um grupo composto apenas por mulheres dá-lhe características originais, que são a fonte das nossas interrogações:

1. Além de ser um grupo psicoterapêutico, é um grupo socialmente demarcado. A isso se acrescenta o facto de este grupo existir no contexto da CCF, o que reforça a «definição» implícita de grupo de libertação, ou de conscientização. Esta espécie de definição é implícita: a estas mulheres foi oferecido explicitamente participar num grupo terapêutico. Ora a metodologia que usamos, que é de desenvolvimento do potencial humano, poderia reforçar esta ambiguidade: com efeito, nas terapias humanistas, a finalidade de cura é ultrapassada, ou pelo menos alargada, em proveito de um outro paradigma: as «novas terapias», as «psicoterapias alternativas» alargam a intenção de cura, abrindo espaço, para além da perspectiva clínica tradicional, até um projecto de realização de si mesmo. Este projecto poderia ser visto, como, por exemplo, o foi por R. Castel (1979), como levando a uma apoteose do individualismo, a um reforço do narcisismo.

¹ Na comunicação precedente «Análise de uma experiência, sua história e perspectivas futuras».

Poder-se-ia reconhecer nisso a dimensão propriamente ideológica dessas psicoterapias: porque, contribuindo para um reforço do narcisismo e do individualismo (as duas coisas são vistas, nesta perspectiva crítica, como juntas, o que é talvez contestável), fica escamoteada a necessidade de um combate sociopolítico, deixando livre campo a todas as manipulações tecnocráticas.

Portanto, e resumimos agora a nossa primeira interrogação, este grupo psicoterapêutico de mulheres, e pensamos que a ideia poderia ser alargada a qualquer outro grupo de mulheres com uma finalidade de intervenção, é atravessado por uma definição social e por uma complexidade de problemas sociais que ultrapassam a definição de grupo psicoterapêutico. O que tem o seu correspondente na metodologia que privilegiamos: a terapia humanista comporta um fermento de contracultura que é finalmente a sua ideologia. Mas será possível encontrar na contracultura uma resposta aos problemas das mulheres, aos problemas deste grupo de mulheres, ou somente um deslocamento da ilusão a seu próprio respeito, mesmo se essa ilusão consistir em «aprender a gostar de si mesma»? Haverá qualquer solução a encontrar num reforço do narcisismo?

Mas, inversamente, também se pode perguntar se a abordagem terapêutica no sentido restrito seria suficiente, mesmo se o ultrapassá-la em favor de outro paradigma for igualmente problemático.

2. A nossa segunda interrogação é de ordem técnica. Mas não é específica, pensamos que se levantaria em qualquer tipo de grupo psicoterapêutico com as mesmas características (grupo exclusivamente composto por mulheres) e no mesmo contexto.

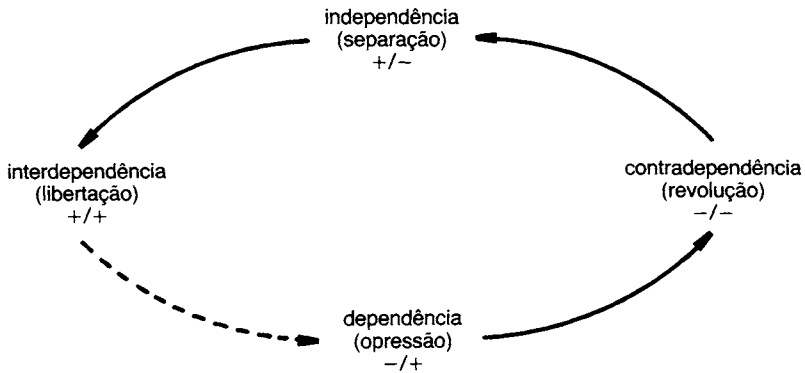
Esta segunda interrogação poderá ser apresentada mais brevemente porque é uma consequência do que acabámos de expor relativamente às ambiguidades deste grupo. Como resolver, ao nível prático, na condução do grupo, a contradição entre o ambiente implícito de grupo de consciencialização, de grupo da libertação, por um lado, e, por outro, a dimensão confrontativa de qualquer intervenção psicológica (a intervenção psicológica comporta sempre uma dimensão de se pôr a si própria em questão, uma dimensão de tomada de consciência que habitualmente não se sobrepõe completamente a um processo de consciencialização de um grupo de militantes).

Vamos avançar agora algumas pistas possíveis de respostas a estas questões; são as pistas que exploramos. Relativamente às questões postas, a ordem das respostas está invertida:

1. Começamos por animar o grupo num sentido de grupo de apoio e de conscientização, passando apenas, num segundo momento, a uma abordagem mais «psicoterapêutica» e confrontativa. Na primeira fase utilizámos, por exemplo, largamente apoios técnicos, como: fazer contar experiências que lhes dessem orgulho de si próprias, não limitar o tempo de palavra, técnicas de autoconhecimento e de expressão de sentimentos. Tentámos várias vezes, neste primeiro período, ser confrontativas ou utilizar técnicas de confrontação. Estas técnicas, nesta altura, não «pegavam».

Explicamos isto pelo facto de estas mulheres terem chegado todas ao grupo numa fase que poderíamos qualificar, segundo as análises de Nola Katherine Symor, de imediata saída da dependência e numa passagem

difícil à contradependência (usamos aqui os termos «dependência» e «contradependência»; usaremos a seguir os termos «independência» e «interdependência»). É, com efeito, na base destes termos que fundamentamos, ao nível de conteúdo, e já um pouco ao nível de processo, o nosso plano de terapia com mulheres. «A ideia fundamental deste 'ciclo de dependência' é que as pessoas presas numa dependência, por exemplo as mulheres, passam necessariamente por fases muito definidas de contradependência e de independência antes de acederem a interdependência.» (N. Katherine Symor, 1983.)



(Segundo N. Katherine Symor, 1983, p. 140)

Portanto, na primeira fase do grupo em que recebemos as mulheres, no momento de saída da dependência, em transição para a contradependência, parece-nos indispensável deixar exprimir as «queixas», deixar exprimir a cólera, a rebeldia.

A fase mais propriamente terapêutica, isto é, de tratamento das feridas, se podemos usar a metáfora, consistirá em ajudar um trabalho de luto, de separação, trabalhar as opções, as alternativas, confrontar os jogos, os papéis (o papel de vítima, por exemplo), apoiar a procura de novos valores, de estilos de vida diferentes, e também a capacidade de se relacionar com outros na interdependência. A interdependência seria portanto a finalidade do processo de intervenção psicológica.

Verificámos aqui que a conjugação «grupo de mulheres x novas terapias» tem oferecido efeitos produtivos: uma nova concepção da saúde mental, concebida, em termos mais positivos, como realização de si, e não focalizada sobre os «sintomas» de pretensas «doenças», e numa recusa da concepção tradicional da normalidade, que é, neste contexto, invertida: os sintomas testemunham mais de dificuldades a viver, como o dirá J. B. Miller (citado por R. Castel, 1979, p. 268); no limite, são as mulheres adaptadas aos seus papéis tradicionais as mais «doentes».

Enfim, a promoção dos valores femininos desemboca numa crítica do profissionalismo nas terapias e num florescimento de realizações práticas de ajuda mútua (tipo *self-help*), tal, aliás, como ocorreu no grupo psicoterapêutico que seguimos.

2. Vamos agora propor algumas reflexões sobre a questão de fundo que tinha constituído a nossa primeira interrogação: não estaremos, numa abor-

dagem psicológica dos problemas das mulheres, a tirar-lhes forças para as suas lutas em proveito de um investimento sobre elas próprias?

Pensamos que, relativamente a esta crítica, é preciso distinguir dois níveis: o nível da crítica social e o nível da prática psicológica.

A intervenção psicológica reforça muitas vezes o narcisismo. Se consideramos a nossa prática, pensamos que este apoio ao narcisismo, quando ele é necessário, é globalmente positivo.

Também verificámos no grupo de mulheres que acompanhámos que o apoio às personalidades individuais nunca se desenvolveu à custa da solidariedade. Pelo contrário, ajudar um grupo de mulheres lesadas, dominadas, amachucadas, inibidas, a reinvestir ou a investir nelas próprias é um primeiro passo necessário e salutar de um processo de libertação.

Enfim, perante o nível da crítica social, isto é, a questão da psicologização da sociedade e, neste caso concreto, a questão da psicologização das lutas de mulheres, somos levados a interrogar-nos sobre as finalidades da nossa prática. Qualquer prática de intervenção traz com ela, como a sua sombra, uma filosofia. A prática do desenvolvimento do potencial humano que seguimos comporta, com certeza, uma filosofia. O real é um real construído, e nunca é uma mera metodologia que usamos. Quando a psicologia acede à ideia de «intervenção», ela abandona o domínio puramente científico do conhecimento para obter «*resultados úteis*» (cf., a este propósito, O. Cotinaud, 1981). Mas úteis para quê? Para a formação da democracia social, como defendia K. Lewin? Para melhorar a qualidade das relações interpessoais, como dizia C. Rogers? Para desenvolver o potencial humano? A nossa prática de intervenção no grupo levou-nos assim a interrogar-nos sobre a finalidade desta prática. E aí verificamos uma vez mais o que é o objecto deste colóquio: quanto o que se passa «do lado das mulheres» é um indicador seguro do que está em gestação ao nível da totalidade social. Somos aqui reconduzidos à globalidade de um projecto social e à inquietação das nossas opções individuais.

BIBLIOGRAFIA CITADA

- Castel, R., *La société psychiatrique avancée*, Paris, Grasset, 1979.
Cotinaud, O., *Groupe et analyse institutionnelle*, Paris, Le Centurion, 1981.
Horney, K., *La psychologie de la femme*, PBP, Paris, Payot, 1969 (1967¹).
Millett, K., *La politique du mâle*, Paris, Points, Stock, 1971 (1969¹).
Symor, N. K., «Le cycle de la dépendance», in *Actualités en Analyse Transactionnelle*, vol. 7, n.º 27, Julho de 1983.